

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN
KEPATUHAN KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS
GIZI BALITA DI KELURAHAN LALUNG KABUPATEN
KARANGANYAR**



**Disusun sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Strata I
pada Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:
PURBANINGTYAS MAHANANI
J310170150**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KEPATUHAN
KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI KELURAHAN LALUNG KABUPATEN KARANGANYAR**

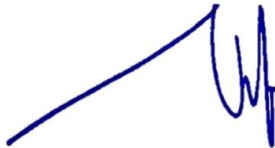
PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

PURBANINGTYAS MAHANANI
J310170150

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, consisting of a long horizontal stroke followed by a series of loops and a vertical line.

Sunarto, S.KM., M.Gizi
NIP: 19706111991031009

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KEPATUHAN
KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI KELURAHAN LALUNG KABUPATEN KARANGANYAR

Oleh:

Purbaningtyas Mahanani
J310170150

Telah dipertahankan di Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada hari Jumat, 29 Oktober 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Sunarto, S.KM., M.Gizi ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Firmansyah, S.ST., M.Gz ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Luluk Ria Rahma, S.Gz., M.Gizi ()
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes
NIDN: 750/6020117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa publikasi ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat hasil karya orang lain yang pernah diajukan sebelumnya guna memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi atau lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya tertera dalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 29 Oktober 2021

Peneliti



PURBANINGTYAS MAHANANI

J310170150

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN KEPATUHAN KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN LALUNG KABUPATEN KARANGANYAR

Abstrak

Pendahuluan: Status gizi balita merupakan salah satu faktor penting yang menentukan derajat kesehatan balita. Balita yang malnutrisi akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Prevalensi malnutrisi balita di Kelurahan Lalung pada Agustus 2020 yaitu terdapat balita *underweight* 2,12% dan gizi buruk sebesar 1,06%, *stunting* 3,18%. Pemberian ASI eksklusif sebagai asupan pertama bayi dan monitoring kunjungan Posyandu sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat perlu diperhatikan agar terbentuk status gizi balita yang optimal. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita. **Metode Penelitian:** Penelitian dengan desain *crosssectional*, sampel penelitian adalah balita usia 12-24 bulan berjumlah 176 balita yang diperoleh dengan *simple random sampling*. Data pemberian ASI eksklusif diperoleh dari buku registrasi bayi, data antropometri balita dan kepatuhan kunjungan Posyandu diperoleh dari buku registrasi penimbangan balita. **Hasil:** Mayoritas balita mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 77,3% balita. Mayoritas balita patuh dalam melakukan kunjungan Posyandu yaitu sebanyak 73,3%. Gambaran status gizi balita di Kelurahan Lalung yaitu terdapat balita *underweight* 10,2%, balita *stunting* 7,4%. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U ($p\text{-value} = 0,007$), dan PB/U ($p\text{-value} = 0,002$). Analisis tentang hubungan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U ($p\text{-value} = 0,575$) dan PB/U ($p\text{-value} = 0,749$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U dan PB/U. Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U dan PB/U.

Kata kunci: ASI eksklusif, kunjungan Posyandu, status gizi balita

Abstract

Introduction: The nutritional status of children under five is one of the important factors in achieving optimal health status. The prevalence of under-five malnutrition in Lalung Village in August 2020 showed there were children under five with *underweight* 2,12% and malnutrition 1,06%, *stunting* 3,18%. Exclusive breastfeeding and monitoring of compliance with Posyandu visits need to be considered in order to achieve optimal nutritional status of toddlers. **Objective:** This study aimed to determine the correlation between exclusive breastfeeding and adherence to Posyandu visits with the nutritional status of children under five. **Research Methodology:** Research used a cross-sectional design, the sample of this research was children 12-24 months old, totaling 176 toddlers obtained by simple random sampling. Data were obtained from infant registration books, toddler anthropometric data and toddler weighing registration books. **Results:** The majority of toddlers received exclusive breastfeeding 77,3% and obedient in visiting Posyandu 73.3%. The nutritional status of toddlers in Lalung showed

there were 10,2% underweight, 7,4% stunting. The results of the study showed that correlation between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants with W/A index (p-value = 0.007), and H/A (p-value = 0.002). The analysis showed correlation between adherence to Posyandu visits and the nutritional status of infants with index W/A (p-value = 0.575) and H/A (p-value = 0.749). **Conclusion:** There was a correlation between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infant index W/A and H/A. There was no correlation between adherence to Posyandu visits and the nutritional status of infant index W/A and H/A.

Keywords: exclusive breastfeeding, Posyandu visits, nutritional status of toddler

1. PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan balita yang optimal. Balita yang mengalami malnutrisi akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Tahun 2020, *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nation Children's Fund* (UNICEF) bersama *World Bank Group* telah mencatat kasus malnutrisi balita di dunia, terdapat 45,4 juta balita kurus dan 149,2 juta balita pendek (UNICEF, WHO dan World Bank, 2020). Prevalensi balita Indonesia yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk sebesar 17,7% dan balita pendek 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019, balita di Kabupaten Karanganyar yang mengalami gizi kurang sebanyak 6%, balita pendek 6,3% dan balita kurus 1,5% (Dinkes Kabupaten Karanganyar, 2019).

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya adalah asupan gizi dan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Asupan gizi yang adekuat memiliki peranan penting dalam mencapai status gizi yang optimal. ASI eksklusif mengandung sumber zat gizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan anak serta mengandung zat antibodi yang bermanfaat untuk meningkatkan imunitas tubuh anak (Roesli, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2015), Anwa (2018) dan Sumilat (2019) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah pemanfaatan layanan kesehatan (UNICEF, 2020). Contoh layanan kesehatan berbasis masyarakat adalah Posyandu. Kegiatan Posyandu sebagai suatu pendekatan tepat untuk meningkatkan status gizi balita (Depkes RI, 2011). Kegiatan Posyandu bertujuan untuk memantau status gizi balita, memberikan pelayanan serta

informasi terkait kesehatan balita (Kemenkes RI, 2011). Penelitian terdahulu oleh Hilmiyah (2018) dan Theresia (2020) memaparkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita.

Hasil survey pendahuluan status gizi balita di Puskesmas Karanganyar pada bulan Agustus 2020 menunjukkan prevalensi pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Lalung masih rendah yaitu 63,8%. Status gizi balita di Kelurahan Lalung yaitu terdapat 2.12% balita dengan status gizi kurang, 1.06% balita gizi buruk dan kurus, 3.18% balita pendek, 1.76% balita dengan berat badan lebih. Kelurahan Lalung memiliki prevalensi status gizi buruk paling tinggi di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. Penelitian pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2020 dengan sampel 15 balita dari tiga Posyandu menunjukkan bahwa balita gizi kurang 20%, balita gizi buruk dan kurus 20%, balita pendek 40%, balita dengan berat badan lebih 13%. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Lalung Kabupaten Karanganyar.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah korelasi analitik, bentuk penelitian observasional dengan desain penelitian *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita. Populasi dari penelitian ini adalah balita yang terdaftar sebagai anggota Posyandu di Posyandu Kelurahan Lalung. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* dan diperoleh sampel dengan jumlah 176 sampel. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah balita yang terdaftar sebagai anggota Posyandu di Kelurahan Lalung pada bulan Februari 2019-Februari 2020, berusia 12-24 bulan pada bulan Februari 2020, dan telah melakukan pengukuran antropometri berat badan serta tinggi badan pada bulan Februari 2020. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu balita yang tidak memiliki kelengkapan data atau tidak diketahui status pemberian ASI eksklusifnya. Data penelitian tentang pemberian ASI eksklusif diperoleh dari buku registrasi pemberian ASI eksklusif bayi. Data kepatuhan kunjungan Posyandu diperoleh dari buku registrasi penimbangan balita selama satu tahun

yaitu pada tahun 2019-2020. Data status gizi balita diperoleh dari buku registrasi penimbangan balita kemudian diklasifikasikan status gizinya berdasarkan indeks BB/U dan PB/U menurut Kementerian Kesehatan Indonesia 2020.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data sekunder dilakukan di 7Posyandu Kelurahan Lalung pada bulan Juni-Juli 202. Data tentang karakteristik balita, kunjungan Posyandu dan status gizi diperoleh dari buku registrasi Posyandu pada tahun 2019-2020.

3.1 Karakteristik Balita

Tabel 1. Karakteristik Balita

Status Gizi Balita	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	80	45,5
Perempuan	96	54,5
Usia		
12-15 bulan	55	31,3
16-20 bulan	72	40,9
21-24 bulan	49	27,8
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD)	4	2,3
Menengah (SMP/SMA)	136	77,3
Tinggi (diploma/strata)	36	20,5
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	38	21,6
Tidak bekerja	138	78,4
Pekerjaan Ayah		
PNS/TNI/POLRI	39	22,2
Karyawan swasta	108	61,4
Wiraswasta	29	16,5

Karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin tidak jauh berbeda jumlahnya antara balita laki-laki dan perempuan, balita laki-laki sebanyak 45,5% dan balita perempuan 54,5%. Berdasarkan usia balita, mayoritas balita berusia 16-20 bulan sebanyak 40,9%. Sebagian besar pendidikan ibu balita adalah pendidikan menengah sebanyak 77,3%. Status pekerjaan orangtua balita menunjukkan bahwa ibu balita mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 78,4% dan sebagian besar ayah balita bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 61,4%.

3.2 Distribusi Status Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Distribusi pemberian ASI eksklusif disajikan dalam tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
ASI eksklusif	136	77,3
Tidak ASI eksklusif	40	22,7
Total	176	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 176 balita, mayoritas balita mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 77,3%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita dalam penelitian ini hanya mengkonsumsi ASI dan tidak diberikan minuman atau makanan lain kecuali vitamin dan obat dari usia 0-6 bulan.

3.3 Distribusi Kepatuhan Kunjungan Posyandu Balita

Distribusi kepatuhan kunjungan Posyandu disajikan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Kunjungan Posyandu Balita

Kepatuhan Kunjungan Posyandu	Frekuensi	%
Patuh	129	73,3
Tidak patuh	47	26,7
Total	176	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 176 balita yang menjadi sampel penelitian mayoritas balita patuh dalam kunjungan Posyandu yaitu sebanyak 73,3%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita melakukan kunjungan Posyandu ≥ 8 kali dalam satu tahun yaitu pada Februari 2019 hingga Februari 2020.

3.4 Distribusi Status Gizi Balita

Status gizi balita dinilai berdasarkan indeks Berat badan menurut Umur (BB/U) dan Panjang Badan menurut Umur (PB/U)). Distribusi status gizi balita disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Status Gizi Balita

Status Gizi Balita	Frekuensi	%
Indeks BB/U		
Underweight	18	10,2
Tidak underweight	158	89,8
Indeks PB/U		
Stunting	13	7,4
Tidak stunting	163	92,6

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa status gizi balita menurut indeks BB/U mayoritas balita memiliki status gizi tidak *underweight* yaitu sebanyak 89,8%. Status gizi balita menurut indeks PB/U menunjukkan bahwa 92,6% balita termasuk kategori tidak *stunting*.

3.5 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Indeks BB/U

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U disajikan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Indeks BB/U

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Balita BB/U				Total		<i>p</i>
	Underweight		Tidak Underweight				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	9	5,1	127	72,2	136	77,3	0.007
Tidak	9	5,1	31	117,6	40	22,7	
Total	18	10,2	158	89,8	176	100	

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi tidak *underweight* yaitu sebanyak 72,2%. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan status gizi *underweight* sebanyak 5,1% dan balita dengan status gizi tidak *underweight* sebanyak 17,6%. Analisis statistik menggunakan *Fisher-exact test* karena tidak memenuhi syarat uji Chi-Square yaitu terdapat 1 sel yang memiliki *Ekspected Count* kurang dari 5. Berdasarkan nilai *p-value* = 0,007 yang berarti terdapat hubungan antara

pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwa (2018) dan Sumilat (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu langkah efektif guna mencukupi kebutuhan zat gizi bayi dan memberikan perlindungan terhadap penyakit bahkan hingga anak memasuki usia dewasa (Ding, 2019). ASI eksklusif dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan penyakit alergi (Khasanah, 2010). Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mampu memberikan stimulus pada kelenjar *thymus* guna memproduksi sel T pada masa awal kehidupan bayi. Sel T yang diproduksi berfungsi melawan virus yang masuk dalam tubuh sehingga mencegah bayi dari penyakit infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Saunders (2017) menunjukkan bahwa bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki kelenjar *thymus* yang lebih kecil dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif sehingga kemungkinan untuk terserang infeksi lebih besar. Salah satu jenis ASI adalah ASI kolostrum yang mengandung zat anti inflamasi dan anti infeksi yang berfungsi meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membawa bakteri baik untuk meningkatkan proses pencernaan di usus bayi yang juga berfungsi merangsang sistem kekebalan tubuh (Munasir & Kurniati, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur (2014) memaparkan bahwa balita yang memperoleh ASI eksklusif lebih protektif 1,4 kali dari penyakit infeksi dibandingkan balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif, selain itu penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Istiyaningrum (2010) yaitu balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko 6,25 kali mengalami diare dibandingkan dengan balita yang memperoleh ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 77,3% balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif pada bayi menurut penelitian Afriyanto (2012) salah satunya disebabkan oleh status pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk memperhatikan status gizi balitanya yaitu memperhatikan asupan makan balita supaya tercukupi sesuai kebutuhan dan mencegah balita mengalami penyakit infeksi. Berdasarkan hasil pendalaman informasi melalui wawancara dengan kader Posyandu mayoritas ibu

balita adalah ibu rumah tangga. Selain status pekerjaan ibu faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, status kesehatan ibu, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan nilai budaya (Haryono dan Setyaningsih, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 17,6% balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan tidak *underweight*. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut dapat terjadi diantaranya adalah faktor langsung seperti asupan makan balita yang adekuat, yaitu balita memperoleh asupan makanan sesuai dengan kebutuhannya dan tidak sedang dalam kondisi sakit yang menyebabkan penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan (UNICEF, 2020).

3.6 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Indeks PB/U

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks PB/U disajikan sebagaimana tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Indeks PB/U

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Balita PB/U				Total		<i>p</i>
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	5	2,8	131	74,4	136	77,2	0.002
Tidak	8	4,6	32	18,2	40	22,8	
Total	13	7,4	163	59,6	176	100	

Berdasarkan table 7 menunjukkan hasil bahwa balita yang diberikan ASI eksklusif dan tidak *stunting* sebanyak 74,4%. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan status gizi *stunting* sebanyak 4,6% dan balita dengan status gizi tidak *stunting* sebanyak 18,2%. Analisis statistik menggunakan *Fisher-exact test* karena tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square* yaitu terdapat 1 sel yang memiliki *Ekspected Count* kurang dari 5. Hasil uji *Fisher-exact test* menunjukkan *p-value* = 0,002 yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks PB/U.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) yang menunjukkan hasil *p-value* 0,001 yang berarti

terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks PB/U. penelitian lain juga dilakukan oleh Pramulya (2021) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks PB/U. Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki peluang untuk memiliki pertumbuhan optimal 5 kali lebih besar dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (Locitasari, 2015).

Stunting merupakan kekurangan gizi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama atau kronis. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak masa awal pertumbuhan anak. Pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000-HPK) adalah waktu yang krusial bagi pertumbuhan anak. Saat anak berusia 0-6 bulan makanan yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan adalah ASI. Pemberian ASI eksklusif memberikan peluang untuk mencegah anak *stunting* karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang memadai (Kemenkes RI, 2018). Pemberian ASI eksklusif menurut Roesli (2012) mampu membantu proses pertumbuhan balita dengan baik karena kandungan gizi dalam ASI diantaranya adalah zat immunoglobulin seperti IgA, IgG, IgM, IgD, IgE dan adanya lisosim yang berfungsi sebagai enzim penghambat bakteri dan virus.

Penelitian oleh Anita (2020) menunjukkan hasil bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 6,1 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian oleh Devriyani (2018) menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam penambahan panjang badan neonatus yaitu pada neonatus yang diberikan ASI eksklusif pertambahan panjang badannya rata-rata adalah 10,87 cm sedangkan neonatus yang tidak diberi ASI eksklusif pertambahan panjang badan rata-rata 8,53 cm.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 2,8% balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami *stunting*. *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *stunting* disebabkan karena riwayat penyakit ibu hamil atau calon ibu, kondisi medis balita, kondisi sosial ekonomi, sanitasi yang tidak memadai, dan akses air minum yang tidak memadai.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat balita yang tidak diberikan ASI eksklusif akan tetapi tidak *stunting* yaitu sebanyak 18,2%. Menurut

Putra (2016) terdapat beberapa faktor tidak langsung yang mempengaruhi hal tersebut yaitu kondisi sosial ekonomi dan pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan lebih besar dari UMR atau kondisi ekonomi tinggi mampu mencukupi kebutuhan zat gizi balita untuk mencapai tinggi badan optimal. Berdasarkan hasil pendalam informasi ayah balita tersebut 20,6% bekerja sebagai PNS, 76,5% lainnya sebagai karyawan swasta dengan pendapatan tetap diatas UMR dan sebanyak 2,9% ayah balita tersebut bekerja sebagai wirausaha.

3.7 Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita Indeks BB/U

Hubungan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U disajikan sebagaimana tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita Indeks BB/U

Kepatuhan Kunjungan Posyandu	Status Gizi Balita BB/U				Total		<i>p</i>
	Underweight		Tidak Underweight				
	N	%	n	%	n	%	
Patuh	12	6,8	117	66,5	129	73,3	0.575
Tidak Patuh	6	3,4	41	23,3	47	26,7	
Total	18	10,2	158	98,7	176	100	

Berdasarkan table 8 diketahui bahwa mayoritas balita yang patuh melakukan kunjungan Posyandu memiliki status gizi tidak *underweight* yaitu sebanyak 66,5%, sedangkan balita yang patuh melakukan kunjungan Posyandu dan memiliki status gizi *underweight* sebanyak 6,8%. Balita yang tidak patuh melakukan kunjungan Posyandu lebih banyak yang memiliki status gizi tidak *underweight* yaitu 23,3%, sedangkan balita yang tidak patuh melakukan kunjungan Posyandu dan memiliki status gizi *underweight* sebanyak 3,4%. Analisis statistik menggunakan *Fisher-exact test* karena tidak memenuhi syarat uji Chi-Square yaitu terdapat 1 sel yang memiliki *Ekspected Count* kurang dari 5. Hasil analisis statistik *Fisher-exact test* diketahui nilai *p-value* = 0,575 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herniati (2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara kepatuhan kunjungan

Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U. Penelitian lain dilakukan oleh Fitri (2018) juga memberikan hasil yaitu *nilai p-value* = 0,510 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U.

Penelitian yang dilakukan oleh Syauqy dan Rarasiti (2014) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandun dengan status gizi balita salah satunya disebabkan oleh kurang intensifnya kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan di Posyandu terkait status gizi balita. Berdasarkan wawancara dengan beberapa kader Posyandu di Kelurahan Lalung kegiatan penyuluhan terkait gizi balita yang diberikan kader maupun petugas kesehatan tidak terjadwal secara rutin dan tidak setiap bulan diadakan konseling gizi di Posyandu. Kegiatan Posyandu yang dilaksanakan oleh kader mayoritas hanya penimbangan dan monitoring kenaikan atau penurunan berat badan balita.

Terdapat 23,3% balita yang tidak patuh melakukan kunjungan Posyandu dan tidak mengalami *underweight*, menurut Heniarti (2015) tidak adanya hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U yaitu dikarenakan faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat menyerap informasi tentang gizi lebih mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2018) faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan ibu terkait gizi dan perilaku ibu. Ibu balita yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik akan dapat merubah perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang memadai untuk balita sehingga tercapai status gizi optimal (Adriani, 2017).

Berdasarkan penelusuran informasi status pendidikan ibu balita yang tidak patuh dalam kunjungan Posyandu dan balita tidak *underweight*, yaitu sebanyak 25,6% ibu balita telah tamat pendidikan tinggi dan 74,4% tamat SMA. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi ibu balita mudah memperoleh dan menyerap informasi tentang gizi balita dengan baik dari penyuluhan yang dilakukan oleh Posyandu maupun dari media informasi lain seperti media cetak dan elektronik. Kemampuan menyerap informasi gizi yang baik akan berdampak pada sikap ibu dalam memberikan asupan makan balita yang memadai sesuai kebutuhan balita

dan menerapkan pola asuh balita yang baik sehingga terhindar dari infeksi. Balita yang memperoleh asupan makan adekuat dan memiliki kondisi yang sehat makan status gizinya akan optimal (Mubarak, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 10,2% balita memiliki status gizi *underweight*. Faktor utama penyebab balita mengalami *underweight* yaitu karena asupan makan balita yang kurang dari kebutuhan balita dan juga dapat disebabkan karena balita sedang terjangkit penyakit infeksi (UNICEF, 2020).

3.8 Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita Indeks PB/U

Hubungan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks PB/U disajikan sebagaimana tabel 9.

Tabel 9. Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita Indeks PB/U

Kepatuhan Kunjungan Posyandu	Status Gizi Balita PB/U				Total		<i>P</i>
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Patuh	9	5,1	120	68,2	129	73,3	0.749
Tidak Patuh	4	2,3	43	24,4	47	26,7	
Total	13	7,4	169	92,6	176	100	

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa mayoritas balita yang patuh melakukan kunjungan Posyandu memiliki status gizi tidak *stunting* yaitu sebanyak 68,2%, sedangkan balita yang patuh melakukan kunjungan Posyandu dan memiliki status gizi *stunting* sebanyak 5,1%. Balita yang tidak patuh melakukan kunjungan Posyandu lebih banyak yang memiliki status gizi tidak *stunting* yaitu 24,4%, sedangkan balita yang tidak patuh melakukan kunjungan Posyandu dan memiliki status gizi *stunting* sebanyak 2,3%. Analisis statistik menggunakan *Fisher-exact test* karena tidak memenuhi syarat uji Chi-Square yaitu terdapat 1 sel yang memiliki *Expected Count* kurang dari 5. Hasil analisis statistik *Fisher-exact test* nilai *p-value* = 0,749 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks PB/U.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah (2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara kepatuhan

kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks PB/U. Penelitian lain dilakukan oleh Wahyuningtyas (2015) juga menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks PB/U.

Tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi indeks PB/U menurut Wahyuningtyas (2015) disebabkan salah satunya karena masih rendahnya pemanfaatan Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara kader Posyandu pemanfaatan Posyandu yang tidak maksimal yaitu kurangnya kegiatan penyuluhan dan konseling tentang gizi balita khususnya *stunting*. Penyuluhan dan konseling dapat menambah pengetahuan ibu dan mempengaruhi perilaku ibu balita untuk mencapai status gizi balita yang optimal.

Selain pemanfaatan Posyandu, *stunting* juga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti kecukupan vitamin A pada balita. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 26,7% balita yang tidak patuh dalam kunjungan Posyandu. Meskipun terdapat balita tidak patuh mengunjungi Posyandu akan tetapi berdasarkan buku registrasi pemberian vitamin A, semua balita yaitu 100% memperoleh vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus secara rutin saat pembagian vitamin A di Posyandu.

Vitamin A adalah salah satu vitamin yang berperan dalam proses pertumbuhan balita. Balita yang kekurangan vitamin A akan mempengaruhi sintesis protein dalam tubuh, sehingga balita dapat mengalami hambatan pertumbuhan (Almatsir, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2020) menunjukkan hasil bahwa pemberian vitamin A merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat 24,4% balita yang tidak patuh dalam kunjungan Posyandu dan memiliki status gizi tidak *stunting*. Aridiyah (2015) memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yaitu karakteristik sosial ekonomi keluarga diantaranya adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, dan pendapatan keluarga. Berdasarkan penelusuran informasi tentang orang tua balita yang tidak patuh kunjungan Posyandu dan tidak *stunting* tersebut, semua ibu balita (100% dari 47 orang) telah menempuh wajib belajar 12 tahun yaitu telah tamat SMA. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mudah menerima

informasi tentang gizi. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang baik akan dapat meningkatkan status gizi balita dan mencegah terjadinya balita *stunting* (Ardiansyah, 2015).

Berdasarkan pekerjaan orang tua balita yang tidak patuh kunjungan Posyandu dan tidak *stunting* (24,4%), yaitu sebanyak 84% ibu balita adalah ibu rumah tangga. Sebanyak 61% ayah balita sebagai karyawan swasta dengan pendapatan tetap diatas UMR, 14% ayah balita berkerja sebagai PNS dan 25% sebagai wiraswasta. Dengan pendapatan bulanan yang tetap. Penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga yang rendah merupakan penyebab masalah gizi *stunting* pada balita. Balita dari keluarga berpendapatan rendah cenderung tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi balita untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Mayoritas balita mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 76,7% balita. Mayoritas balita patuh dalam melakukan kunjungan Posyandu sebanyak 73,3%. Gambaran status gizi balita di Kelurahan Lalung Kabupaten Karanganyar menurut indeks BB/U yaitu terdapat balita *underweight* 10,2% dan menurut indeks PB/U balita *stunting* 7,4%. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita indeks BB/U dan PB/U. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan status gizi balita indeks BB/U dan PB/U.

4.2 Saran

a. Bagi Puskesmas Karanganyar

Diharapkan untuk petugas kesehatan memberikan penyuluhan gizi balita secara rutin di Posyandu dan memberikan dukungan untuk ibu bayi agar dapat memberikan ASI eksklusif.

b. Bagi Posyandu di Kelurahan Lalung

Diharapkan kader Posyandu dapat lebih giat memberikan dukungan bagi ibu bayi untuk memberikan ASI eksklusif dan lebih aktif dalam kegiatan Posyandu.

c. Bagi Masyarakat

Ibu balita diharapkan dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya agar tercukupi kebutuhan nutrisi dan meningkatkan kekebalan tubuh balita. Balita yang tidak patuh dalam kunjungan Posyandu tetap dapat memiliki status gizi optimal dengan memberikan asupan makanan yang adekuat dan balita tidak sakit, akan tetapi sebaiknay ibu balita juga dapat membawa balita datang ke Posyandu untuk memonitoring berat badan dan pertumbuhan balita setiap bulannya.

d. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggali informasi lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita *underweight* dan balita *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanto, Akhmad. 2012. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang). *Skripsi*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Almatsier, Sunita. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi edisi 9*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, Rully., Wismaningsih, Endah., Indrasari, Oktaviana. 2015. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Blaita Umur 1-5 Tahun. *Jurnal Wiyata*, 2 (1): 44-47.
- Anita, Sampe. 2020. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *JIKHS*, 11 (1): 448-455
- Anwa, Tommy., Malonda, Nancy., Kawatu, Paul. 2018. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Anak Umur 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas*, 7 (4): 13-17.
- Aridiyah, Farah., Rohmawati, Ninna., & Ritianti, Mury. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka kesehatan*, 3 (1): 163-170.

- Depkes RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Devriyani, Ade., Zenderi., dan Yunihar. 2018. Perbedaan Status Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Panjang Badan bayi Neonatus. *Jurnal Media Kesehatan*, 14 (1): 44-51
- Ding, Karisa. 2019. *How Breastfeeding Benefit for You and Your Baby*. United Kingdom: BabyCenter, L. L. C.
- Dinkes Kab.Karanganyar. 2019. *Profil Kesehatan Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar*. Karanganyar: Dinkes Karanganyar.
- Fatimah, Danya., dan Fransisca. 2020. Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A dan Pengetahuan Carengiver dengan stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3 (4): 176-182
- Febriani, Cristin., Perdana, Agung., dan Humairoh. 2018. Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Duania Kesmas*, 7 (3): 230-239
- Fitri, Febrisca. 2018. Hubungan Keaktifan Kunjungan Ibu Datang ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Haryono., dan Setianingsih. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen.
- Henianti, Sri. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Belawang Kalimantan Selatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2 (2): 50-56.
- Hilmiyah, Kalimatul., Afriyani, Luvi Dian. 2018. Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Milir. *Jurnal of Midwiver (IJM)*, 1 (2): 85-88.
- Irdrawati. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 tahun di Desa Karangkrejek Wonosari Gunung Kidul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Istyaningrum, Yurilla. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare dan Faktor-faktor Risiko pada Bayi Berusia 6-12 Bulan di Kelurahan Bendungan Kecamatan Cilegon Tahun 2010. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu*. Jakarta: Sekjen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Cegah stunting Itu Penting*. Jakarta: Kemnkes RI

- Khasanah, N. 2010. *Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Fajar Pustaka.
- Lestari, Mahaputri. Ulva., Lubis, Gusti., Pertiwi, Dian. 2019. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (2).
- Locitasari, Yandi. 2016. Perbedaan Pertumbuhan Balita yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Tidak Diberi susu Formula di Kecamatan Ngawi. *Jurnal keperawatan*. 4 (2): 111-116.
- Mubarok, Wahid. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Munasir, Z., dan Kurniati, N. 2013. *Bedah ASI*. Jakarta: FKUI
- Notoadmojo, Soekidjo. 2015. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, Abidah., Marissa, Nelly. Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita. 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9 (2):105-112
- Pramulya, Ika. 2021. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12 (1):35-41
- Putra, Onetusfifis. 2016. Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh. *Skripsi*. Sumatra Barat: Universitas Andalas
- Ramli. 2014. Prevalence and Risk Factor for Stunting and Severe Stunting Among Five in North Maluku. *BMC Pediatric*, 9 (9): 64-73.
- Roesli, Utami. 2012. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saunders, Ricky. 2017. ASI Eksklusif Sebagai Salah Satu Proteksi terhadap Pneumonia pada Anak. *CKD-254 FKU Atma Jaya*, 44 (7): 517-519.
- Sumilat, Milianike. Fresye., Malonda, Nancy., Punuh, Mauren. 2019. Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 8 (6): 326-334.
- Syauqy, dan Rarasiti, C. 2014. Hubungan Karakteristik Ibu, Frekuensi Kehadiran Anak ke Posyandu, Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun. *Jurnal of Nutrition College*, 3 (1): 50-62.
- Theresia, Netty. 2020. Hubungan Jumlah Kunjungan Ibu Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampla. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3 (2): 31-41.
- UNICEF. 2020. *Nutrition, for Every Child: UNICEF Nutrition Strategy 2020-2030. Oxford University in Brief*. New York: UNICEF

UNICEF, WHO, dan The World Bank. 2020. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: World Health Organization

Wahyuningtyas, Dhina. Septria. 2015. Hubungan Presepsi Ibu dan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 36-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas gilingan Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.